

MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET						SERIAL NO 89/328,742	FILING DATE
						APPLICANT	
<i>5-3-04</i>						CLAIMS	
	IND	IND	IND	IND	IND	IND	IND
1	/	/	/	/	/	/	/
2	/	/	/	/	/	/	/
3	/	/	/	/	/	/	/
4	/	/	/	/	/	/	/
5	/	/	/	/	/	/	/
6	/	/	/	/	/	/	/
7	/	/	/	/	/	/	/
8	/	/	/	/	/	/	/
9	/	/	/	/	/	/	/
10	/	/	/	/	/	/	/
11	/	/	/	/	/	/	/
12	<del>/</del>						
13	<del>/</del>						
14	<del>/</del>						
15	<del>/</del>						
16	<del>/</del>						
17	<del>/</del>						
18	<del>/</del>						
19	<del>/</del>						
20	<del>/</del>						
21	/	/	/	/	/	/	/
22	<del>/</del>						
23	/	/	/	/	/	/	/
24	/	/	/	/	/	/	/
25	/	/	/	/	/	/	/
26	/	/	/	/	/	/	/
27	/	/	/	/	/	/	/
28	/	/	/	/	/	/	/
29	/	/	/	/	/	/	/
30	/	/	/	/	/	/	/
31	/	/	/	/	/	/	/
32	/	/	/	/	/	/	/
33	/	/	/	/	/	/	/
34	/	/	/	/	/	/	/
35	/	/	/	/	/	/	/
36	/	/	/	/	/	/	/
37	/	/	/	/	/	/	/
38	/	/	/	/	/	/	/
39	/	/	/	/	/	/	/
40	/	/	/	/	/	/	/
41	/	/	/	/	/	/	/
42	/	/	/	/	/	/	/
43	/	/	/	/	/	/	/
44	/	/	/	/	/	/	/
45	/	/	/	/	/	/	/
46	/	/	/	/	/	/	/
47	/	/	/	/	/	/	/
48	/	/	/	/	/	/	/
49	/	/	/	/	/	/	/
50	/	/	/	/	/	/	/
TOTAL IND.	3	1	3	1			
TOTAL DEP.	10	—	12	—			
TOTAL CLAIMS	13	1	15	1			
TOTAL IND.							
TOTAL DEP.							
TOTAL CLAIMS							